

**STUDI KASUS KONTROL : DUKUNGAN ORANG TUA  
DENGAN KETERLIBATAN REMAJA PADA PROGRAM PIK-  
R DI SMAN 3 SUKOHARJO**



**Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Program Studi Strata I  
Pada Jurusan Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Oleh :**

**ENY YUSNITA**

**J410170003**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2021**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**STUDI KASUS KONTROL : DUKUNGAN ORANG TUA DENGAN  
KETERLIBATAN REMAJA PADA PROGRAM PIK-R DI SMAN 3  
SUKOHARJO**

**PUBLIKASI ILMIAH**

**OLEH**

**ENY YUSNITA**

**J410170003**

**Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh :**

**Dosen**

**Pembimbing**



**Izzatul Arifah, S.KM.,M.PH**

**NIK 1813**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**Berjudul:**  
**STUDI KASUS KONTROL : DUKUNGAN ORANG TUA DENGAN**  
**KETERLIBATAN REMAJA PADA PROGRAM PIK-R DI SMAN 3**  
**SUKOHARJO**

Oleh:  
**ENY YUSNITA**  
**J 410 170 003**

Dipertahankan di hadapan Tim Penguji  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Pada Tanggal 4 Mei 2021

**Pembimbing**

  
**Izzatul Arifah, S.KM., M.PH**  
**NIK. 1813**

Ketua Penguji : Izzatul Arifah, S.KM., M.PH (.....)  
Anggota Penguji I : Yuli Kusumawati, S.KM., M.Kes (.....)  
Anggota Penguji II : Kusuma Estu Werdani, S.KM., M.Kes (.....)

**Menyetujui,**  
**Kaprodi Kesehatan Masyarakat**

  
**Sri Darnoto, S.K.M., M.P.H**  
**NIK. 1015**

**Mengetahui,**  
**Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan**  
**Universitas Muhammadiyah Surakarta**

  
**Irdawati, S.Kep, Ns., M.Si.Med**  
**NIK. 753**

### **PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam publikasi ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggungjawabkan semuanya.

Surakarta, 4 Mei 2021

Penulis



Eny Yusnita

## **STUDI KASUS KONTROL : DUKUNGAN ORANG TUA DENGAN KETERLIBATAN REMAJA PADA PROGRAM PIK-R DI SMAN 3 SUKOHARJO**

### **Abstrak**

Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK-R) merupakan suatu program untuk mengatasi berbagai permasalahan remaja yang dikembangkan melalui jalur pendidikan dan jalur masyarakat. Namun pemanfaatan PIK-R di Indonesia masih belum optimal. Salah satu faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi adalah dukungan orang tua. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan orang tua dengan keterlibatan remaja pada program PIK-R di SMAN 3 Sukoharjo. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain studi kasus kontrol (*case control study*). Sampel penelitian berjumlah 120, yang terdiri dari 40 sampel kasus dan 80 sampel kontrol yang dipilih menggunakan Teknik *frekuensi matching* berdasarkan jenis kelamin dan kelas. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner. Analisis dalam penelitian ini menggunakan uji Chi-Square dan uji Chi square Mantel-Haenszel. Hasil menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan orang tua dengan keterlibatan remaja pada program PIK-R di SMAN 3 Sukoharjo ( $p\text{-value } 0,028 < 0,05$ ,  $OR = 0,388$  CI 95% (0,177-0,849)). Berdasarkan analisis stratifikasi Mantel Haenszel menunjukkan bahwa variabel jenis kelamin dan kelas bukan merupakan variabel perancu/confounding bagi hubungan dukungan orang tua dengan keterlibatan remaja pada program PIK-R. Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk memastikan kembali hubungan dukungan orang tua dengan keterlibatan remaja pada program PIK-R.

**Kata Kunci :** Dukungan Orang Tua, Keterlibatan Remaja, PIK-R.

### **Abstract**

The Center for Adolescent Counseling Information (PIK-R) is a program to address various problems of adolescents developed through education and community channels. However, the use of PIK-R in Indonesia is still not optimal. One of the factors that influence the utilization of reproductive health services is parental support. This study aims to determine the relationship between parental support and youth involvement in the PIK-R program at SMAN 3 Sukoharjo. This type of research is analytic observational with a case control study design. The research sample was 120, consisting of 40 case samples and 80 control samples selected using frequency matching techniques based on gender and class. The data was collected using an instrument in the form of a questionnaire. The analysis in this study used the Chi-Square test and the Mantel-Haenszel Chi-square test. The results showed that there was a relationship between parental support and youth involvement in the PIK-R program at SMAN 3 Sukoharjo ( $p\text{-value } 0.028 < 0.05$ ,  $OR = 0.388$  95% CI (0.177-0.849)). Based on Mantel Haenszel's stratification analysis, it shows that gender and class variables are not confounding variables for the relationship between parental support and youth involvement in the PIK-R program. It is

hoped that the next researchers will confirm the relationship between parental support and youth involvement in the PIK-R program.

**Keywords:** Parental Support, Youth Involvement, PIK-R.

## 1. PENDAHULUAN

Program kesehatan reproduksi merupakan pelayanan kesehatan sebagai upaya meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan reproduksi agar memiliki status kesehatan reproduksi yang baik. Kurangnya informasi tentang kesehatan reproduksi remaja berdampak pada perilaku remaja seperti hubungan seksual diluar nikah, kehamilan usia dini bahkan remaja dapat tertular penyakit menular seperti HIV (*Human Immunodeficiency Virus*)/AIDS(*Aquired Immuno Devisiency Syndrome*). Adanya dukungan program kesehatan reproduksi dapat memenuhi kebutuhan informasi kesehatan remaja sehingga dapat menjalani hidup yang sehat dan produktif serta terhindar dari masalah kesehatan reproduksi pada remaja (Ni Luh, 2013).

Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK-R) merupakan suatu program untuk mengatasi berbagai permasalahan remaja yang dikembangkan melalui jalur pendidikan (Sekolah, perguruan tinggi, persantren) dan jalur masyarakat (Organisasi kepemudaan, organisasi, keagamaan, dan komunitas remaja). PIK-R dilaksanakan untuk menyiapkan kehidupan berkeluarga bagi remaja yang dikelola dari, oleh dan untuk remaja. Tujuan program PIK-R yaitu memberi pelayanan informasi dan konseling tentang pendewasaan usia perkawinan, delapan fungsi keluarga, TRIAD KRR (seksualitas, HIV dan AIDS serta NAPZA), ketrampilan hidup dan Gerakan Generasi Berencana (GenRe) (BKKBN, 2019).

Pada saat ini PIK-R berjumlah sekitar 23.579 tersebar di 34 Provinsi yang diharapkan menjadi wadah bagi remaja untuk berkumpul, berbagai cerita, berkeaktifitas dan saling tukar informasi. Namun pemanfaatan program PIK-R di Indonesia belum optimal. Berdasarkan proyeksi penduduk pada tahun 2019 menunjukkan bahwa jumlah penduduk remaja (usia 10-24 tahun) Indonesia mencapai 67,2 juta jiwa dari jumlah penduduk Indonesia mencapai 267 juta jiwa (Bappenas, 2018). Jumlah remaja yang besar tersebut hanya sebagian kecil yang

terlibat dalam program PIK-R. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) remaja yang mengetahui tempat diskusi atau informasi kesehatan reproduksi sebesar 34 % perempuan dan 33 % laki – laki menyebutkan Puskesmas PKPR sebagai sumber informasi kesehatan reproduksi. 16 % perempuan dan 11 laki – laki menyebutkan PIK R/M sebagai sumber informasi kesehatan. Secara umum, hanya 19% remaja pernah terpapar informasi program PIK-R dengan presentase pria lebih kecil (13%) dibandingkan dengan presentase wanita (25%). Kelompok umur 15-19 tahun sedikit lebih banyak yang pernah terpapar informasi program PIK-R (19%) dibanding kelompok umur 20-24 tahun (17%) (BKKBN, 2018). Namun, diperkirakan jumlah remaja yang terlibat pada program PIK-R masih lebih kecil lagi. Kurangnya informasi remaja terkait keberadaan program PIK-R membuat remaja yang terlibat dalam program PIK-R sedikit sehingga dapat berdampak pada peningkatan permasalahan remaja terkait dengan kesehatan reproduksi.

Adanya keterlibatan remaja pada program PIK-R akan memenuhi kebutuhan remaja terkait informasi yang akurat dan lengkap tentang kesehatan, kesehatan reproduksi, dan kesehatan seksual serta kehidupan berkeluarga, sehingga akan memberikan dampak positif bagi remaja seperti membantu remaja untuk memiliki perencanaan dalam mempersiapkan dan melewati transisi kehidupan remaja dengan mempraktikkan hidup bersih dan sehat, melanjutkan pendidikan, memulai berkarir, menjadi anggota masyarakat yang baik, serta membangun keluarga yang berkualitas (BKKBN, 2019).

Faktor - faktor yang terkait dalam keterlibatan remaja pada program PIK-R dalam mewujudkan kesehatan reproduksi pada remaja yaitu pengetahuan dan sikap remaja, persepsi remaja, dukungan sosial, pengaruh teman sebaya, dukungan orang tua, akses informasi (Zullaika, 2015). Orang tua masih menjadi pihak yang nyaman bagi remaja untuk mendiskusikan tentang kesehatan reproduksi. Peran orang tua penting dalam keterlibatan remaja pada program kesehatan reproduksi yang menjadi keharusan agar dapat memberikan pengetahuan yang benar terkait dengan kesehatan reproduksi remaja.

Bentuk dukungan orang tua serta pemahaman dan kesadaran orang tua yang memiliki remaja terkait keberadaan program PIK-R yang menjadi pengaruh dalam keterlibatan remaja pada kegiatan – kegiatan positif dalam program PIK-R dalam rangka menyiapkan remaja yang berkualitas. Orang tua dapat mendukung remaja maupun mengajurkan remaja untuk mengikuti organisasi atau program kesehatan yang memiliki kegiatan yang positif terkait kesehatan reproduksi sehingga remaja mendapatkan informasi, edukasi, dan konseling mengenai kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan (Oktaviani S. , 2017). Semakin besar peran orang tua memberikan pengetahuan terkait kesehatan reproduksi, semakin baik juga praktik kesehatan reproduksi yang remaja lakukan (Cahyo K. K., 2008). Penelitian terkait dukungan orang tua terhadap keterlibatan remaja pada program PIK-R masih belum banyak diteliti. Hal ini, menjadi hal yang menarik untuk diteliti.

Jawa Tengah memiliki sejumlah PIK-R sebanyak 929 dimana jumlah PIK-R yang terdapat di sekolah sebanyak 340, jumlah PIK-R di organisasi agama 391 dan jumlah PIK-R di LSM/Karang Taruna 117 (BKKBN, 2013). Menurut Kepala Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DPPPKB3A) Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2019 diselenggarakan sosialisasi PIK – R di 12 Kecamatan pada 4 tempat dengan jumlah 2700 peserta. Terbentuknya PIK-R di Kabupaten Sukoharjo dari jalur masyarakat sebanyak 32 kelompok dan dari jalur pendidikan sebanyak 38 kelompok (DPPPKB3A Sukoharjo, 2020).

Berdasarkan hasil wawancara di DPPPKB3A Sukoharjo pada bulan November 2020 bahwa di kabupaten Sukoharjo terdapat 3 sekolah yang memiliki program PIK-R yang masih aktif yaitu SMAN 1 Sukoharjo, SMAN 3 Sukoharjo dan Pondok Pesantren Sidoarjo. Akan tetapi setelah dilakukan survei lapangan oleh peneliti bahwa program PIK-R yang masih aktif dan memiliki kepengurusan hanya SMAN 3 Sukoharjo. Berdasarkan informasi yang diperoleh dari guru Bimbingan Konseling (BK) di SMAN 3 Sukoharjo bahwa SMAN 3 Sukoharjo terdapat program PIK-R yang berdiri sejak tanggal 3 Juli 2015 yang



bernama “Pusat Informasi dan Konseling Remaja Smaga Jaya SMAN 3 Sukoharjo” dan memiliki program kegiatan seperti ekstrakurikuler, sehingga peneliti memilih SMAN 3 Sukoharjo sebagai lokasi penelitian. Menurut latar belakang diatas dan penelitian mengenai peran orang tua yang mendukung keterlibatan remaja pada program PIK-R masih belum banyak dilakukan, khususnya di Kabupaten Sukoharjo. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Study kasus kontrol : Dukungan orang tua dengan keterlibatan remaja pada program PIK-R di SMAN 3 Sukoharjo.

## **2. METODE**

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik dengan desain *case control* bersifat *retrospektif* yang bertujuan untuk membandingkan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol untuk mengetahui proporsi kejadian berdasarkan riwayat ada tidaknya paparan. Rancangan penelitian ini yaitu rancang bangun dengan melihat ke belakang dari suatu kejadian yang berhubungan dengan kejadian kesakitan yang diteliti. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Maret 2021. Tempat penelitian dilaksanakan di SMAN 3 Sukoharjo. Populasi dalam penelitian ini adalah populasi pada kelompok kasus terdiri dari seluruh anggota PIK-R tahun 2020/2021 dan *demisioner* tahun 2019/2020 yang berada di SMAN 3 Sukoharjo yang berjumlah 40 anggota, populasi pada kelompok kontrol terdiri dari seluruh siswa bukan anggota PIK-R yang berada di SMAN 3 Sukoharjo. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa dan siswi kelas X, XI, XII di SMAN 3 Sukoharjo Tahun Pelajaran 2020/2021 dengan jumlah 1.020 Siswa. Sampel kasus pada penelitian ini adalah 40 responden dengan menggunakan Teknik *total sampling*. Kelompok kasus didapatkan dengan cara study pendahuluan kepada guru BK mengenai jumlah dan daftar anggota PIK-R yang tercatat di buku SK Kepengurusan di SMAN 3 Sukoharjo. Sampel kontrol yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua siswa bukan anggota PIK-R di SMAN 3 Sukoharjo berjumlah 80 siswa dengan menggunakan strategi frekuensi *Matching* yaitu memilih kontrol dengan karakteristik yang sama dengan kasus berdasarkan

jenis kelamin dan kelas. Proses *matching* dilakukan dengan perbandingan 1 : 2, maka tiap anggota kelompok kasus memiliki 2 orang sebagai kelompok kontrol. Apabila pada 1 kelas terdapat 1 anggota PIK-R (kelompok kasus), maka diambil 2 siswa sebagai kelompok kontrol di kelas tersebut sesuai dengan karakteristik jenis kelamin yang sama dengan kelompok kasus sebagai pembanding/control.

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan wawancara secara online menggunakan angket kuesioner yang diberikan kepada responden di SMAN 3 Sukoharjo melalui *link google form* yang diberikan siswa melalui personal chat *whatsapp*. Kuesioner diberikan dengan batas waktu dan berupa sejumlah pertanyaan yang akan diisi sendiri. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan skala Guttman. Teknik analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah Chi Square dengan nilai keyakinan 95% dan tingkat signifikan  $p > 0,05$  kemudian dilakukan uji *Chi-Square Mantel Haenszel* untuk melihat variabel *confounding* yaitu pada jenis kelamin dan kelas.

### **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **3.1 Hasil**

##### **3.1.1 Karakteristik Responden**

Karakteristik responden yang dianalisis dalam penelitian ini yaitu usia, jenis kelamin, kelas, jurusan, uang saku, status tinggal bersama, keanggotaan PIK-R, serta karakteristik orang tua responden, umur orang tua responden, pendidikan terakhir orang tua responden, pekerjaan orang tua responden, pendapatan orang tua responden. Penelitian ini mengambil 120 sampel yang pada kelompok yang berbeda yaitu kelompok kasus terdapat 40 sampel pada anggota PIK-R dan kelompok kontrol terdapat 80 sampel pada bukan anggota PIK-R.

Tabel 1. Data Distribusi Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Kelas, Jurusan, Uang Saku dan Status Tinggal Bersama Responden

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>Kelompok Kasus</b>		<b>Kelompok Kontrol</b>	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>				
Laki-laki	1	2.5	2	2.5
Perempuan	39	97.5	78	97.5
Total	40	100	80	100
<b>Usia</b>				
15	5	12.5	11	13.8
16	10	25.5	22	27.5
17	15	37.5	26	32.5
18	10	25.5	19	23.8
19	0	0	2	2.6
Total	40	100	80	100
<b>Kelas</b>				
X	11	27.5	22	27.5
XI	11	27.5	22	27.5
XII	18	45.0	36	45.0
Total	40	100	80	100
<b>Jurusan</b>				
MIPA	20	50.0	40	50.0
IPS	16	40.0	32	40.0
BAHASA	4	10.0	8	10.0
Total	40	100	80	100
<b>Uang Saku</b>				
Rp. 1.000,00 - Rp. 10.000,00	26	65,0	44	55,0
Rp. 11.000,00 - Rp. 20.000,00	14	35,0	33	41,3
Rp. 21.000,00 - Rp. 30.000,00	0	0	2	2,5
Rp. 31.000,00 - Rp. 40.000,00	0	0	1	1,3
Total	40	100	80	100
<b>Status</b>				

<b>Tinggal Bersama</b>				
Tinggal Bersama	40	100,0	78	97,5
Orang Tua				
Tinggal Bersama Wali	0	0	1	1,3
Tinggal Bersama Lainnya	0	0	1	1,3
Total	40	100	80	100

Sumber: Data primer terolah, 2021

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan pada kelompok kasus dan kontrol yaitu sebanyak 39 siswa (97,5%) pada kelompok kasus dan sebanyak 78 siswa (97,5%) juga berjenis kelamin perempuan pada kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa peneliti melakukan *matching* berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini. Berusia 17 tahun sebanyak 15 siswa (37,5%) pada kelompok kasus dan berusia 17 tahun sebanyak 26 siswa (32,5%) pada kelompok kontrol, kelas XII sebanyak 18 siswa (45,0%) pada kelompok kasus dan sebanyak 36 siswa (54,0%) pada kelompok kontrol, jurusan MIPA sebanyak 20 siswa (50,0%) pada kelompok kasus dan sebanyak 40 siswa (50,0%) pada kelompok kontrol, uang saku sebesar Rp. 1.000,00 - Rp. 10.000,00 sebanyak 26 siswa (62,0%) pada kelompok kasus dan sebanyak 44 siswa (55,0%) pada kelompok kontrol, tinggal bersama orang tua kandung sebanyak 40 siswa (100 %) pada kelompok kasus dan sebanyak 78 siswa (97,5%) pada kelompok kontrol.

### 3.1.2 Karakteristik Orangtua

Gambaran karakteristik orang tua, umur orang tua, pendidikan terakhir orang tua, pekerjaan orang tua, dan pendapatan orang tua responden pada saat penelitian di SMA Negeri 3 Sukoharjo

Tabel 2. Data Distribusi Berdasarkan Karakteristik orang tua, umur orang tua, pendidikan terakhir orang tua, pekerjaan orang tua, dan pendapatan orang tua responden.

<b>Karakteristik Orang Tua Responden</b>	<b>Kelompok Kasus</b>		<b>Kelompok Kontrol</b>	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Karakteristik Ayah</b>				
Masih Hidup	37	92,5	74	92,5
Bercerai	0	0	3	3,8
Meninggal	3	7,5	3	3,8
Total	40	100	80	100
<b>Umur Ayah</b>				
30 – 40	3	7,5	10	12,5
41 – 50	15	37,5	39	48,8
51 – 60	21	52,5	28	35,0
61 – 70	1	2,5	3	3,8
Total	40	100	80	100
<b>Pendidikan Terakhir Ayah</b>				
Tidak Tamat SD	2	5,0	3	3,8
Tamat SD	7	17,5	10	12,5
Tamat SMP	4	10,0	17	21,3
Tamat SMA	18	45,0	34	42,5
Tamat D1/D2/D3	3	7,5	3	3,8
D4/S1	5	12,5	12	15,0
S2	1	2,5	1	1,3
Total	40	100	80	100
<b>Pekerjaan Ayah</b>				
Wirausaha	10	25,0	19	23,8
Pegawai Negeri/ TNI/Polri	3	7,5	10	12,5
Karyawan	8	20,0	15	18,8
Petani/nelayan	5	12,5	11	13,8
Pensiunan	2	5,0	2	2,5
Lain-lain	12	30,0	23	29,1
Total	40	100	80	100
<b>Pendapatan Ayah</b>				
0 - Rp. 500.000,00	10	25,0	18	22,5

> Rp. 500.000,00 – Rp 1.000.000,00	6	15,0	9	11,3
> Rp. 1.000.000,00- Rp 1.500.000,00	14	35,0	15	18,8
> Rp. 1.500.000,00- Rp 2.000.000,00	2	5,0	15	18,8
> Rp. 2.000.000,00	8	20,0	23	28,8
Total	40	100	80	100
<b>Karakteristik Ibu</b>				
Masih Hidup	40	100,0	79	98,8
Berceraai	0	0	1	1,3
Meninggal	0	0	0	0
Total	40	100	80	100
<b>Umur Ibu</b>				
30 – 40	7	17,5	20	25,0
41 – 50	26	65,0	47	58,8
51 – 60	7	17,5	12	15,0
61 – 70	0	0	1	1,3
Total	40	100	80	100
<b>Pendidikan Terakhir Ibu</b>				
Tidak Sekolah	0	0	1	1,3
Tidak Tamat SD	2	5,0	2	2,5
Tamat SD	10	25,0	14	17,5
Tamat SMP	6	15,0	20	25,0
Tamat SMA	12	30,0	28	35,0
Tamat D1/D2/D3	4	10,0	5	6,3
D4/S1	6	15,0	10	12,5
S2	0	0	0	0
Total	40	100	80	100
<b>Pekerjaan Ibu</b>				
Wirausaha	7	17,5	16	20,0
Pegawai Negeri /TNI/Polri	3	7,5	5	6,3
Karyawan	7	17,5	11	13,8

Petani/nelayan	0	0	2	2,5
Ibu Rumah Tangga	19	47,5	37	46,3
Lain-lain	4	10,0	9	11,4
Total	40	100	80	100
<b>Pendapatan</b>				
<b>Ibu</b>				
0 - Rp. 500.000,00	20	50,0	46	57,5
> Rp. 500.000,00-Rp 1.000.000,00	7	17,5	7	8,8
> Rp. 1.000.000,00–Rp 1.500.000,00	7	17,5	6	7,5
> Rp. 1.500.000,00-Rp 2.000.000,00	3	7,5	10	12,5
> Rp. 2.000.000,00	3	7,5	11	13,8
Total	40	100	80	100

Sumber: Data primer terolah, 2021

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa mayoritas pada kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan karakteristik ayah masih hidup sebanyak 37 (92,5%) pada kelompok kasus dan sebanyak 74 (92,5%) pada kelompok kontrol, umur ayah 51 – 60 tahun sebanyak 21 (52,5%) pada kelompok kasus dan umur ayah 41 – 50 tahun sebanyak 39 (48,8%) pada kelompok kontrol, dengan demikian pada kelompok kontrol usai ayah termasuk dewasa muda.

Pendidikan terakhir ayah tamat SMA sebanyak 18 (45,0%) pada kelompok kasus dan sebanyak 34 (42,5%) pada kelompok kontrol, pekerjaan ayah sebagai wirausaha sebanyak 10 (25,0%) pada kelompok kasus dan sebanyak 19 (23,8%) pada kelompok kontrol, pendapatan ayah sebesar > Rp. 1.000.000,00 - Rp 1.500.000,00 sebanyak 14 (35,0%) pada kelompok kasus dan

sebesar > Rp. 2.000.000,00 sebanyak 23 (28,8%) pada kelompok kontrol. Berdasarkan karakteristik ibu diketahui bahwa mayoritas ibu masih hidup sebanyak 40 (100,0%) pada kelompok kasus dan sebanyak 79 (98,9%) kelompok kontrol, umur ibu 40 – 51 tahun sebanyak 26 (65,0%) pada kelompok kasus dan sebanyak 47 (58,8%) pada kelompok kontrol, pendidikan terakhir ibu tamat SMA sebanyak 12 (30,0%) pada kelompok kasus dan sebanyak 28 (35,0%) pada kelompok kontrol, pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga sebanyak 19 (47,5%) pada kelompok kasus dan sebanyak 37 (46,3%) pada kelompok kontrol, pendapatan ibu sebesar 0 - Rp. 500.000,00 sebanyak 20 (50,0%) pada kelompok kasus dan sebanyak 46 (57,5%) pada kelompok kontrol.

### 3.1.3 Gambaran keanggotaan PIK-R pada saat penelitian di SMA Negeri 3 Sukoharjo

Tabel 3. Data distribusi keanggotaan PIK-R

Anggota PIK-R	Responden Penelitian	
	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ya	40	33.3
Tidak	80	66.7
Total	120	100.0
Kegiatan Yang Dilakukan		
Sosialisasi teman sebaya	30	75
Membuat mading	30	75
Menjadi konselor sebaya	22	55
Lainnya	5	12.5
Bisa jawab lebih dari satu		

Sumber: Data primer terolah, 2021

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebanyak 40 siswa (33,3%) di SMA Negeri 3 Sukoharjo menjadi anggota PIK-R sedangkan sebanyak 80 siswa (66,7%) bukan anggota PIK-R. Kegiatan yang dilakukan yaitu sebanyak 30 siswa (75%) menjawab sosialisasi teman sebaya, membuat mading sebanyak 30 siswa (75%),



menjadi konselor sebaya sebanyak 22 siswa (55%), dan 5 siswa (12,5%) menjawab lainnya.

### 3.1.4 Dukungan orang tua informasional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan emosional

Tabel 4. Data Distribusi Berdasarkan dukungan informasional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan emosional pada orang tua responden di SMA N 3 Sukoharjo.

<b>Dukungan Orang Tua</b>	<b>Kelompok Kasus</b>		<b>Kelompok Kontrol</b>	
	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Dukungan Informasional</b>				
Mendukung	27	67,5	48	60,0
Tidak mendukung	13	32,5	32	40,0
Total	40	100,0	80	100,0
<b>Dukungan Penghargaan</b>				
Mendukung	24	60,0	64	80,0
Tidak Mendukung	16	40,0	16	20,0
Total	40	100,0	80	100,0
<b>Dukungan Instrumental</b>				
Mendukung	27	67,5	62	77,5
Tidak Mendukung	13	32,5	18	22,5
Total	40	100,0	80	100,0
<b>Dukungan Emosional</b>				
Mendukung	20	50,0	67	83,8
Tidak Mendukung	20	50,0	13	16,3
Total	40	100,0	80	100,0

Sumber: Data primer terolah, 2021

Tabel 4 menunjukkan dukungan informasional mayoritas mendukung sebanyak 27 siswa (67,5%) pada kelompok kasus dan sebanyak 48 siswa (60,0%) pada kelompok kontrol. Dukungan penghargaan mayoritas mendukung sebanyak 24 siswa (60,0%) pada kelompok kasus dan sebanyak 64 siswa (80,0%) pada kelompok kontrol. Dukungan instrumental mayoritas mendukung sebanyak 27

siswa (67,5%) pada kelompok kasus dan sebanyak 62 siswa (77,5) pada kelompok kontrol. Dukungan emosional mayoritas mendukung sebanyak 20 siswa (50,0%) pada kelompok kasus dan sebanyak 67 siswa (83,8%) pada kelompok kontrol.

### 3.1.5 Hasil Analisis Univariat

Distribusi frekuensi variabel keterlibatan remaja pada program PIK-R dan dukungan orang tua yaitu skor kategori dukungan orang tua pada siswa anggota PIK-R dan siswa bukan anggota PIK-R sebagai berikut.

Tabel 5. Data distribusi berdasarkan skor kategori dukungan orang tua pada anggota PIK-R dan bukan anggota PIK-R

<b>Kategori Dukungan Orang Tua</b>	<b>Kelompok Kasus</b>		<b>Kelompok Kontrol</b>	
	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Mendukung</b>	19	52,5	56	70,0
<b>Tidak Mendukung</b>	21	47,5	24	30,0
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

Sumber: Data primer terolah, 2021

Tabel 5 menunjukkan hasil distribusi data pada variabel dukungan orang tua, dimana pada variabel dukungan orang tua mayoritas responden pada kelompok kasus memilih jawaban tidak sehingga masuk ke dalam kategori dukungan orang tua tidak mendukung sebanyak 21 siswa (47,5%). Sedangkan pada kelompok kontrol dimana pada variabel dukungan orang tua mayoritas responden memilih jawaban ya sehingga masuk ke dalam kategori dukungan orang tua mendukung sebanyak 56 (70,0 %).

Tabel 6. Data Distribusi Keterlibatan Remaja Menjadi Anggota PIK-R di sekolah

<b>Anggota PIK-R</b>	<b>Responden Penelitian</b>	
	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Ya</b>	<b>40</b>	<b>33.3</b>
<b>Tidak</b>	<b>80</b>	<b>66.7</b>
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100.0</b>

Sumber: Data primer terolah, 2021

Berdasarkan hasil dari Tabel 8. diketahui bahwa responden yang menjadi anggota PIK-R sebanyak 40 siswa (33.3%). Hal ini dikarenakan responden banyak yang mengaku terlibat dalam keanggotaan pada program PIK-R dan responden yang tidak menjadi anggota PIK-R sebanyak 80 siswa (66.7%) dikarenakan banyak responden yang mengaku tidak terlibat dalam keanggotaan pada program PIK-R.

### 3.1.6 Uji Bivariate

Analisis bivariate pada penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan dukungan orang tua terhadap keterlibatan remaja pada anggota PIK-R pada siswa SMAN 3 Sukoharjo.

#### 3.1.6.1 Hubungan dukungan orang tua dengan keterlibatan remaja menjadi anggota PIK-R

Tabel 7. Hubungan antara dukungan orang tua dengan keterlibatan remaja pada program PIK-R

Dukungan Orang Tua	Kelompok Kasus		Kelompok Kontrol		Total		Nilai P	OR (95% CI)
	N	%	N	%	N	%		
Mendukung	19	47,5	56	70,0	75	62,5	0,028	0,388 (0,17-0,849)
Tidak Mendukung	21	52,5	24	30,0	45	37,5		
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100.0</b>	<b>80</b>	<b>100.0</b>	<b>120</b>	<b>100</b>		

Sumber: Data primer terolah, 2021

Tabel 7 menunjukkan bahwa responden dengan dukungan orang tua yang mendukung yaitu sebanyak 19 siswa (47,5 %) pada kelompok kasus dan sebanyak 56 siswa (70,0 %) pada kelompok kontrol sehingga total yang ada dukungan orang tua sebanyak 75 siswa. Hasil uji analisis statistik hubungan dukungan orang tua dengan keterlibatan remaja pada program PIK-R (p-value 0,028), sehingga  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan antara

dukungan orang tua dengan keterlibatan remaja pada program PIK-R.

Nilai *Odds Ratio* yang didapatkan dari perhitungan yaitu 0,388 berarti siswa dengan dukungan orang tua yang mendukung 0,388 kali lebih besar untuk menjadi anggota PIK-R dibanding remaja yang memiliki dukungan orang tua yang tidak mendukung. *Odds Ratio* disertai dengan *Confidence Interval* (CI) yang dikehendaki. Penelitian ini dengan CI 95%. Hasil penelitian ini diperoleh CI yaitu 95% (0,177-0,849). Karena  $OR < 1$  dan nilai CI tidak mencakup angka 1, maka menunjukkan bahwa faktor dukungan orang tua merupakan faktor protektif yang dapat mempengaruhi terjadinya keterlibatan remaja pada program PIK-R. Maka hal ini menunjukkan bahwa faktor dukungan orang tua merupakan faktor pencegah terlibat pada program PIK-R.

#### **3.1.6.2 Analisis Keberadaan Faktor Confounding pada Hubungan Antara Dukungan Orang Tua dengan Keterlibatan Remaja Pada Program PIK-R**

Metode analisis statistika yang ditujukan untuk mendapatkan kekuatan hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dengan membandingkan pengaruh satu atau lebih variabel luar yang berpotensi sebagai variabel pengganggu (*confounding factors*) yang disebut uji stratifikasi. Berdasarkan hasil uji *chi-square* diketahui terdapat faktor perancu (*counfounding*) yaitu jenis kelamin dan kelas. Oleh karena itu dilakukan pengujian stratifikasi menggunakan Uji *Mantel Haenszel*. Hasil uji stratifikasi dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 8. Hasil Uji Stratifikasi berdasarkan jenis kelamin dan kelas

Variabel	Anggota PIK-R				TOTAL		p-value	OR MH	OR MH	CI	
	Ya		Tidak		N	%					
	N	%	N	%							
Dukungan Orang Tua dan Jenis Kelamin											
Perempuan	Mendukung	18	46,2	55	70,5	73	62,4	0,029	2,790	0,392	0,180 - 0,856
	Tidak Mendukung	21	53,8	23	29,5	44	37,6				
Laki - Laki	Mendukung	1	100,	1	50,0	2	66,7	-			
	Tidak Mendukung	0	0,0	1	50,0	1	33,3				
Dukungan Orang Tua dan Kelas											
X	Mendukung	4	36,4	17	77,3	21	63,6		5,950		
	Tidak Mendukung	7	63,6	5	22,7	12	36,4				
XI	Mendukung	5	45,5	15	68,2	20	60,6	0,030	2,5713	0,393	0,181 - 0,856
	Tidak Mendukung	6	54,5	7	31,8	13	39,4				
XII	Mendukung	19	47,5	56	70,0	75	62,5		1,600		
	Tidak Mendukung	21	52,5	24	30,0	45	37,5				

Sumber: Data primer terolah, 2021

Tabel 8 menunjukkan bahwa siswa yang terlibat dalam anggota PIK-R dengan dukungan orang tua yang mendukung

sebanyak 18 siswa (46,2 %) pada jenis kelamin perempuan dan sebanyak 1 siswa (100,0 %) pada jenis kelamin laki-laki. Pada tabel 8 tersebut juga menunjukkan bahwa siswa yang terlibat dalam anggota PIK-R dengan dukungan orang tua yang tidak mendukung sebanyak 21 siswa (53,8 %) pada jenis kelamin perempuan dan sebanyak 0 siswa (0,0 %) pada jenis kelamin laki-laki. Sedangkan siswa yang tidak terlibat dalam anggota PIK-R dengan orang tua yang mendukung terdapat pada tabel 8 yang menunjukkan bahwa sebanyak 55 siswa (70,5 %) berjenis kelamin perempuan dan sebanyak 1 siswa (50,0 %) berjenis kelamin laki-laki. Pada tabel diatas juga menunjukkan bahwa siswa yang tidak terlibat dalam anggota PIK-R dengan dukungan orang tua yang tidak mendukung sebanyak 23 siswa (29,5 %) berjenis kelamin perempuan dan sebanyak 1 siswa (50,0 %) berjenis kelamin laki-laki.

Hasil uji stratifikasi keterlibatan remaja pada program PIK-R dengan dukungan orang tua berdasarkan jenis kelamin yang dilakukan menggunakan uji *Mantel Haenszel* diperoleh nilai *Chi-Square Mantel Haenszel* yaitu 4,745 dengan *p-value* 0,029. Artinya ada hubungan jenis kelamin pada dukungan orang tua dengan keterlibatan remaja pada program PIK-R. Didukung dengan menguji hipotesis null dengan hasil *Chi-Square Cochran's* sebesar 5,761 dan hasil *Chi-Square Mantel Haenszel* sebesar 4,745 dengan *p-value* 0,029 nilai *p-value* tersebut  $< 0.05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis null ditolak artinya ada hubungan dukungan orang tua dengan keterlibatan remaja pada program PIK-R menurut jenis kelamin. Berdasarkan perhitungan hasil nilai *Odds Ratio* (OR) *Mantel Haenszel* sebesar 0,392 dan *Odds Ratio* (OR) *Chi Square* sebesar 0,388 menunjukkan terdapat perbedaan selisih OR sebesar 0,004 persen, maka selisih OR  $< 10$  persen sehingga  $H_0$  gagal ditolak

atau jenis kelamin bukan termasuk faktor *confounding*. Dengan *Odds Ratio* (OR) *Mantel Haenszel* yang didapatkan nilai sebesar 0,392 maka siswa dengan dukungan orang tua yang mendukung cenderung terlibat dalam program PIK-R sebesar 0,392 kali lebih besar daripada siswa yang memiliki dukungan orang tua yang tidak mendukung. Dan hasil CI sebesar yaitu 95% CI 0,180 – 0,856, karena nilai CI tidak mencakup angka 1, maka tidak terdapat pengaruh jenis kelamin pada hubungan dukungan orang tua terhadap keterlibatan remaja pada program PIK-R.

Uji stratifikasi keterlibatan remaja dalam anggota PIK-R dengan dukungan orang tua berdasarkan kelas yang dilakukan dengan uji *Mantel Henszel* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,030. Nilai *p-value* tersebut  $< 0.05$  sehingga kelas mempengaruhi hubungan antara dukungan orang tua dengan keterlibatan remaja pada program PIK-R. Hasil tersebut didukung dengan menguji hipotesis null dengan hasil *Chi-Square Cochran's* sebesar 5,764 dengan *p-value* 0,016 dan *Chi-Square Mantel Henszel* sebesar 4,722 dengan *p-value* 0,30. Nilai *p-value* tersebut  $< 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis null ditolak, artinya ada hubungan dukungan orang tua dengan keterlibatan remaja pada program PIK-R menurut kelas. Berdasarkan perhitungan nilai *Odds Ratio* (OR) *Mantel Henszel* sebesar 0,393 dan *Odds Ratio* (OR) *Chi Square* sebesar 0,388 menunjukkan terdapat perbedaan selisih OR sebesar 0,005 persen, maka selisih OR  $< 10$  persen sehingga  $H_0$  gagal ditolak atau kelas bukan termasuk faktor *confounding*. Dengan *Odds Ratio* (OR) *Mantel Haenszel* yang didapatkan nilai sebesar 0,393 artinya siswa yang memiliki dukungan orang tua yang mendukung cenderung terlibat dalam program PIK-R 0,393 kali lebih besar daripada siswa yang memiliki dukungan orang tua yang tidak mendukung. Dan hasil CI yaitu 95% CI 0,181-0,856 dikarenakan nilai CI  $< 1$  maka tidak

terdapat pengaruh kelas pada hubungan dukungan orang tua terhadap keterlibatan remaja pada program PIK-R.

### **3.2 Pembahasan**

Faktor dukungan orang tua pada penelitian ini merupakan faktor pencegah terlibat pada program PIK-R. Hal ini sejalan dengan temuan pada penelitian Alifia Nur Laili (2019) bahwa terdapat hubungan antara dukungan orang tua responden dengan praktik pemanfaatan pelayanan kesehatan peduli remaja. Berdasarkan penelitian Laili (2019) tersebut yang penelitiannya sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Anderson bahwa faktor yang mempengaruhi penggunaan pelayanan kesehatan adalah salah satunya dukungan orang tua (Laili, Riyanti, & BM, 2019).

Hasil penelitian bahwa terdapat dukungan orang tua responden pada siswa yang bukan anggota PIK-R yang masuk pada kelompok kontrol lebih banyak orang tua yang mendukung (70,0 %) dibandingkan dukungan orang tua responden pada siswa yang anggota PIK-R yang masuk pada kelompok kasus (47,5 %). Temuan penelitian ini berkebalikan dengan teori yang menunjukkan bahwa dukungan orang tua sebagai pengaruh sangat penting dalam pembentukan karakter remaja, termasuk yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi. Proses pola asuh orang tua meliputi kedekatan orangtua dengan remaja, pengawasan orang tua, dan komunikasi orang tua dengan remaja. Peran orang tua melalui pola asuh yang diterapkan di rumah pada remaja, ketika remaja mulai tertarik mengenai informasi terkait kesehatan reproduksi remaja dan orang tua menerima ketertarikan tersebut, maka pada saat itulah orang tua harus memberikan informasi tersebut, sehingga remaja akan terhindar dari perilaku seks yang menyimpang (BKKBN, 2012).

Hasil penelitian Khoerunisa (2015) bahwa pelayanan kesehatan reproduksi remaja akan meningkat pemanfaatannya jika dapat diterima (akseptabel) dan mendapatkan dukungan dari masyarakat khususnya dukungan orang tua (Khoerunisa, 2015). Dukungan orang tua dapat diberikan dalam bentuk rasa tenang dan nyaman yang diberikan oleh masing



– masing anggota disetiap saat. Dukungan orang tua dapat menurunkan kecemasan selama menghadapi masalah yang muncul dalam keluarga atau bahkan dukungan orang tua dapat memberikan jalan keluar (Friedman M. M., 2013). Hasil penelitian Ardhiyanti (2013) yang menyebutkan bahwa peran orang tua mempengaruhi pengetahuan kesehatan reproduksi pada remaja (Ardhiyanti, 2013). Semakin besar peran orang tua memberikan pengetahuan terkait kesehatan reproduksi, semakin baik juga praktik kesehatan reproduksi yang remaja lakukan (Cahyo K. K., 2008). Hasil dari penelitian Oktaviani (2017) bahwa orang tua dapat mendukung remaja maupun mengajurkan remaja untuk mengikuti organisasi atau program kesehatan yang memiliki kegiatan yang positif terkait kesehatan reproduksi sehingga remaja mendapatkan informasi, edukasi, dan konseling mengenai kesehatan reproduksi yang benar dan dapat dipertanggungjawabkan (Oktaviani S. , 2017).

Faktor yang dimungkinkan mempengaruhi proporsi dukungan orang tua kategori tinggi lebih banyak pada kelompok kontrol adalah karena berdasarkan data deskriptif pada kelompok kontrol karakteristik orang tua cenderung lebih banyak yang berusia muda dibandingkan pada kelompok kasus yaitu usia ayah pada kelompok kontrol lebih banyak berusia 41 – 50 tahun (48,8%) dan usia ibu pada kelompok kontrol lebih banyak berusia 41 – 50 tahun (58,8%) dibanding usia ayah pada kelompok kasus lebih banyak berusia 51 – 60 tahun (52,5%) dan usia ibu pada kelompok kasus lebih banyak berusia 41 – 50 tahun (65,0%). Kemungkinan orang tua yang berusia lebih tua lebih mungkin memberikan dukungan pada remaja untuk terlibat pada program berkaitan dengan kesehatan reproduksi dibandingkan orang tua yang berusia lebih muda. Pernyataan tersebut didukung pada penelitian Tri Irianti Wira Utami (2013) bahwa orang tua dalam usia lebih tua memiliki kemampuan untuk memberikan penjelasan mengenai kesehatan reproduksi dan mereka dapat melihat manfaat pemberian penjelasan kesehatan reproduksi kepada anaknya (Utami, 2013). Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir

(Hurlock, 1999). Selain itu kecenderungannya penghasilan pada ada ayah dan ibu kelompok kontrol juga cenderung lebih tinggi, di atas satu setengah juta proporsinya lebih banyak pada kelompok kontrol. Hal ini didukung pada penelitian Solehati (2018) bahwa pendapatan keluarga berhubungan dengan sikap remaja pada program kesehatan reproduksi remaja, hal ini berarti bahwa untuk pendapatan orang tua berperan penting juga dalam membentuk sikap anak dalam memadai kebutuhan KRR anak (Solehati, Kosasih, & Rahmat, 2018).

Penelitian ini tidak terlepas dari berbagai keterbatasan dalam melakukan penelitian yang mempengaruhi hasil dari penelitian terkait hubungan dukungan orang tua dengan keterlibatan remaja pada program PIK-R di SMA N 3 Sukoharjo. Dimana penelitian ini menggunakan metodologi penelitian desain *case control* sehingga kemungkinan terjadinya *recall bias* karena keterbatasan daya ingat responden ketika responden tidak membayangkan pertanyaan itu ditujukan pada gambaran kondisi ketika responden masih Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan memungkinkan responden menerapkan pada gambaran kondisi yang saat ini sehingga terdapat dukungan orang tua yang tinggi terhadap ekstrakurikuler untuk diikuti oleh responden pada kelompok kontrol. Upaya meminimalisir terjadinya *recall bias* dalam penelitian selanjutnya yaitu melakukan penelitian dengan cara wawancara secara tatap muka langsung dengan demikian peneliti dapat memastikan secara langsung bahwa ini merupakan pendekatan secara retrospektif atau mengingat kembali perilaku pada keadaan di masa yang lampau. Pada penelitian selanjutnya diharapkan dapat melakukan menggunakan desain yang berbeda yaitu kohort agar urutan waktu antara faktor resiko dapat dibuktikan sehingga berguna untuk merencanakan kegiatan kebutuhan kesehatan reproduksi dan mengungkap informasi – informasi yang belum terungkap terkait dengan penelitian yang berhubungan dengan keterlibatan remaja dalam layanan kesehatan reproduksi sehingga akan mendapatkan data penelitian yang lebih valid.

Berdasarkan hasil penelitian dari analisis uji *Chi-Square* untuk melihat hubungan antara dukungan orang tua dengan keterlibatan remaja pada program PIK-R di SMAN 3 Sukoharjo, kemudian dilakukan uji *Chi-Square Mantel Haenszel* untuk melihat variabel *confounding* yaitu pada jenis kelamin. Dengan uji *Chi-Square Mantel Haenszel* pada variabel *confounding* jenis kelamin diperoleh hasil *p-value*  $0,029 < 0,05$ , hal ini menyatakan bahwa ada hubungan dukungan orang tua terhadap keterlibatan remaja pada program PIK-R menurut jenis kelamin. Berdasarkan hasil nilai *Odds Ratio* (OR) *Mantel Haenszel* sebesar 0,392 dan *Odds Ratio* (OR) *Chi Square* sebesar 0,388 menunjukkan terdapat perbedaan selisih OR sebesar 0,004 persen, maka selisih OR  $< 10$  persen sehingga  $H_0$  gagal ditolak atau jenis kelamin bukan termasuk faktor *confounding*. maka tidak terdapat pengaruh jenis kelamin pada hubungan dukungan orang tua terhadap keterlibatan remaja pada program PIK-R. Hasil penelitian tersebut tidak sejalan dengan penelitian Kristina (2017) yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan reproduksi remaja (Kristina, 2017). Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan remaja yang terlibat pada program PIK-R dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan jenis kelamin laki – laki. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pawestri (2013) dimana data remaja berkaitan masalah kesehatan reproduksi dan seksualitas sebagian besar pada remaja perempuan (Pawestri, RS, & Sonna, 2013). Penelitian Violita (2018) menunjukkan sebanyak 68,1 % remaja perempuan yang memanfaatkan layanan reproduksi. Masalah kesehatan reproduksi yang dialami para remaja perempuan disebabkan berbagai faktor, yaitu faktor internal maupun eksternal. Faktor internal terkait dengan kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi. Faktor yang bersifat eksternal merupakan faktor yang berhubungan dengan hal yang berada di luar kemampuan diri individu seperti lingkungan, pergaulan, perkembangan teknologi, akses informasi dan komunikasi, dan lain-lain (Violita F, 2018). Pada hasil penelitian Gebreyesus (2019) menunjukkan kesehatan reproduksi remaja perempuan perlu

mendapatkan perhatian dan sangat rentan untuk mengalami permasalahan reproduksi. Penelitian tersebut juga menyebutkan hanya 17% remaja perempuan yang pernah diberikan dukungan oleh orangtua mengenai kesehatan reproduksi. Dalam penelitian tersebut remaja menjadi kekurangan informasi sehingga berusaha mendapatkan informasi dari media massa terbukti dengan tingginya remaja yang mencari informasi kesehatan reproduksi melalui radio dan guru mereka (Gebreyesus H, 2019). Remaja perempuan lebih beresiko terkena permasalahan kesehatan reproduksi dibanding remaja laki – laki, sehingga lebih banyak remaja perempuan memanfaatkan layanan kesehatan reproduksi (Febriana, Mulyono, & Widyatuti, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian dari analisis uji *Chi-Square* untuk melihat hubungan antara dukungan orang tua dengan keterlibatan remaja pada program PIK-R di SMAN 3 Sukoharjo, kemudian dilakukan uji *Chi-Square Mantel Haenszel* untuk melihat variabel *confounding* yaitu pada kelas. Hasil analisis keterlibatan remaja dalam anggota PIK-R dengan dukungan orang tua berdasarkan kelas dengan uji *Chi-Square Mantel Haenszel* diperoleh hasil nilai *p-value* sebesar 0,030 tersebut  $< 0,05$  hal ini menyatakan ada hubungan dukungan orang tua dengan keterlibatan remaja pada program PIK-R menurut kelas. Berdasarkan perhitungan nilai *Odds Ratio* (OR) *Mantel Henszel* sebesar 0,393 dan *Odds Ratio* (OR) *Chi Square* sebesar 0,388 menunjukkan terdapat perbedaan selisih OR sebesar 0,005 persen, maka selisih OR  $< 10$  persen sehingga  $H_0$  gagal ditolak atau kelas bukan termasuk faktor *confounding*. maka tidak terdapat pengaruh kelas pada hubungan dukungan orang tua terhadap keterlibatan remaja pada program PIK-R. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Nursal (2020) menyatakan bahwa adanya hubungan antara dukungan teman sebaya dengan pemanfaatan PIK-R. Teman sebaya mempengaruhi perilaku siswa dalam bertindak termasuk dalam pemanfaatan PIK-R di sekolah. Keberadaan teman sebaya menjadi suatu hal yang penting bagi remaja dan bisa menjadi pengaruh bagi masa depan remaja. Kelompok sebaya juga bisa menjadi wadah belajar tentang

bersosial karena remaja cenderung membentuk peran didalamnya (Nursal, Mardatillah, Pratiwi, & Rahmadona, 2020).

#### **4. PENUTUP**

##### **4.1 Kesimpulan**

Karakteristik responden menurut jenis kelamin paling banyak berjenis kelamin perempuan pada kelompok kasus dan kontrol yaitu sebanyak 39 siswa (97,5%) pada kelompok kasus dan sebanyak 78 siswa (97,5%) juga berjenis kelamin perempuan pada kelompok kontrol. Menurut kategori kelas paling banyak kelas XII sebanyak 18 siswa (45,0%) pada kelompok kasus dan sebanyak 36 siswa (54,0%) pada kelompok kontrol. Kemungkinan orang tua yang berusia lebih tua lebih mungkin memberikan dukungan pada remaja untuk terlibat pada program berkaitan dengan kesehatan reproduksi dibandingkan orang tua yang berusia lebih muda. Selain itu kecenderungannya penghasilan pada ada ayah dan ibu kelompok kontrol juga cenderung lebih tinggi, di atas satu setengah juta proporsinya lebih banyak pada kelompok kontrol. Ada hubungan antara dukungan orang tua dengan keterlibatan remaja pada program PIK-R. (p-value sebesar 0,028) dan nilai OR penelitian ini 0,388 dengan CI 95% (0,177-0,849). Faktor dukungan orang tua merupakan faktor protektif yang dapat mempengaruhi terjadinya keterlibatan remaja pada program PIK-R. Analisis stratifikasi terhadap variabel yang diduga sebagai variabel perancu yaitu jenis kelamin dan kelas bukan merupakan variabel *confounding* pada hubungan dukungan orang tua dengan keterlibatan remaja pada program PIK-R.

##### **4.2 Saran**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan diharapkan bagi remaja dapat berpartisipasi dan memanfaatkan kegiatan PIK-R untuk mendapatkan informasi, komunikasi dan edukasi tentang kesehatan reproduksi dan seksual dari sumber informasi yang benar, ahli dan kompeten. Diharapkan dari pihak sekolah dapat mengembangkan program pelayanan kesehatan reproduksi di sekolah sehingga di dapatkan informasi yang sesuai dengan kebutuhan

remaja serta meningkatkan sosialisasi tentang program Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R) di sekolah sehingga dapat terlaksanakan program PIK-R yang sesuai dengan remaja di sekolah. Sebagai orang tua menjadi sumber informasi paling utama bagi remajanya untuk memberikan pendidikan kesehatan reproduksi pada remajanya dan memberikan kesempatan pada remajanya dalam mengikuti kegiatan ekstrakurikuler terutama dalam kegiatan terkait program kesehatan reproduksi sebagai kebutuhan pada remajanya. Pada peneliti lain yang tertarik dengan tema penelitian yang sama, dapat melakukan penelitian ini dengan menggunakan metode dan jenis penelitian yang berbeda untuk dapat menggali lebih dalam sehingga dapat diketahui faktor - faktor lainnya yang dapat mempengaruhi keterlibatan dalam program kesehatan reproduksi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alam, A. S. (2019). *HUBUNGAN KEAKTIFAN MENGIKUTI EKSTRAKULIKULER DAN DUKUNGAN ORANG TUA DENGAN MINAT BELAJAR MURID SDN 131 TACINNONG KECAMATAN AMALI KABUPATEN BONE*. MAKASAR: UNIVERSITAS NEGERI MAKASAR.
- Al-Mighwar. (2006). *Psikologi remaja*. Bandung: Pustaka Setia.
- Ardhiyanti, Y. (2013). *Pengaruh Peran Orang Tua terhadap Pengetahuan Remaja tentang Kesehatan Reproduksi*. Program Studi Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru: Jurnal Kesehatan Komunitas.
- Arikunto, S. (2009). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi 6. . Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2001). *Metode Penelitian, Edisi I, cet. 3*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Az-Za'balawi. (2007). *Pendidikan Remaja Antara Islam dan Ilmu Jiwa*. Depok: Gema Insani Press.
- Bappenas, B. P. (2018). *Demografi Pembangunan*. Jakarta: Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
- BKKBN. (2006). *Modul Pelatihan Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Jalur Masyarakat*. Jakarta: BKKBN.
- BKKBN. (2008). *Kurikulum dan Modul Pelatihan Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: BKKBN.

- BKKBN. (2012). *Pedoman Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Remaja dan Mahasiswa (PIK Remaja/Mahasiswa)*. Jakarta: Direktorat Bina Ketahanan Remaja.
- BKKBN. (2012). *Pedoman Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Remaja dan Mahasiswa (PIK Remaja/Masyarakat)*. Jakarta: BKKBN.
- BKKBN. (2013). *Pedoman Pengelolaan Pusat Informasi dan Konseling Remaja/Mahasiswa (PIK R/M) Sistem Informasi Keluarga Sejahtera*.
- BKKBN. (2016). *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta: BKKBN .
- BKKBN. (2016). *Pedoman Pengelolaan Pusat Informasidan Konseling Remaja dan Mahasiswa*. Jakarta: Direktorat Bina Ketahanan Remaja.
- BKKBN. (2018). *Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: BKKBN.
- BKKBN. (2019). *Modul Pegangan bagi Fasilitator Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIK-R)*. Jakarta: BKKBN.
- Cahyo, K. K. (2008). *Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Praktik Kesehatan Reproduksi Remaja Di SMA Negeri 1 Purbalingga Kabupaten Purbalingga*. Purbalingga: Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia.
- Cahyo, K. K. (2008). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Praktik Kesehatan Reproduksi Remaja Di SMA Negeri 1 Purbalingga Kabupaten Purbalingga. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 3(2), 86-101.
- Curtis, A. C. (2015). Defining Adolescence. *Journal of Adolescent and Family Health*, 7(2), 1- 39.
- Dahlan, S. (2010). *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Desmita, R. (2008). *Psikologi Perkembangan*. Bandung: PT.Remaja Rosdakarya.
- Diener, S. d. (1997). Recent Findings on Subjective Well-Being. *Journal of Clinical Psychology*.
- DPPPKB3A Sukoharjo. (2020). *Renstra Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Tahun 2016 - 2021*. Sukoharjo: Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Sukoharjo.
- Dr. Masganti Sit, M. (2012). *PERKEMBANGAN PESERTA DIDIK*. Medan: PERDANA PUBLISHING (Kelelompok Penerbit Perdana Mulya Sarana).

- Febriana, A., Mulyono, S., & Widyatuti. (2019). *Karakteristik Remaja Yang Memanfaatkan Layanan Kesehatan Reproduksi Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 1*. Universitas Indonesia: Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes.
- Friedman. (2008). *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Friedman, M. M. (2013). *Keperawatan Keluarga, Riset, Teori, dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Gebreyesus H, T. M. (2019). *Determinants of reproductive health services utilization among rural female adolescents in Asgede-Tsimbla district Northern Ethiopia: a community based cross-sectional study*.
- Glori Cahya Putri. (2019). *PELAKSANAAN PROGRAM PIK R DAN DAMPAKNYA BAGI REMAJA*. Universitas Jember: Digital Repository Universitas Jember.
- Hurlock, E. B. (1999). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga.
- Infodatin. (2015). *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. 2015: Kementerian Kesehatan RI.
- infodatin. (2017). *survei kesehatan reproduksi pada remaja*. Jakarta: BKKBN.
- Kafle, A., & Thakali, M. (2013). *Sosial relations in adolescence : role of parent and peer relationships in adolescencet psychosocial development*. Degree Programm of Nursing, University Kemi-Turino: Thesis.
- Khoerunisa, F. (2015). *HUBUNGAN KETERAMPILAN PENDIDIK SEBAYA DENGAN PEMANFAATAN PUSAT INFORMASI DAN KONSELING REMAJA (PIK-R) PADA REMAJA DI SMA N 5 YOGYAKARTA TAHUN 2015*. YOGYAKARTA: SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH YOGYAKARTA.
- Kosati, T. W. (2018). *HUBUNGAN ANTARA PERAN ORANG TUA, TEMAN SEBAYA DAN RELIGIUSITAS PERILAKU SEKSUAL BERISIKO PADA REMAJA AWAL DI SMP NEGERI "A" SURABAYA*. SURABAYA: PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA.
- Kosati, T. W. (2019). *HUBUNGAN ANTARA PERAN ORANG TUA, TEMAN SEBAYA, DAN RELIGIUSITAS DENGAN PERILAKU SEKSUAL BERISIKO PADA REMAJA AWAL DI SMP NEGERI "A" SURABAYA*. Diss. Universitas Airlangga.
- Kristina, Y. (2017). *Faktor - faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Reproduksi oleh Remaja di Kota Jayapura*. Jurnal Biologi Papua.
- Kusumawardani, N. et al. (2015). *Perilaku berisiko kesehatan pada pelajar SMP dan SMA di Indonesia*. Hasil Survy Nasional Kesehatan Berbasis Sekolah di Indonesia.



- Laili, A. N., Riyanti, E., & BM, S. (2019). *FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRAKTIK PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN PEDULI REMAJA (PKPR) OLEH REMAJA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDARHARJO KOTA SEMARANG*. UNIVERSITAS DIPONEGORO: JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT .
- Larson, R., & Petraitis, C. L. (1989). Daily Emotion Statesas Reported by Children and Adolescents. *Journal of Child Development*, Vol. 60,1250–1290.
- Lestary, H., & Sugiharti. (2011). *Perilaku berisiko Remaja di Indonesia Menurut Survey Kesehatan Indonesia (SKRRI) Tahun 2007*. Jakarta: Badan Litang Kementrian kesehatan.
- Lutfianawati, D., & Ananingsih, I. (2014). *HUBUNGAN PERAN ORANG TUA DENGAN SIKAP REMAJA TENTANG SEKS BEBAS*. Blitar: Jurnal Ners dan Kebidanan.
- Mustari, M. (2014). *Manajemen pendidikan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Narwoko, D., & Suyanto, B. (2004). *Sosiologi Teks Pengantar dan Terapan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup.
- Ni Luh Kadek Alit Arsani. (2013). *Peranan Program PKPR (Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja) Terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja di Kecamatan Buleleng*. Universitas Ganesha Singaraja: Indonesia.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursal, D. G., Mardatillah, M., Pratiwi, S. D., & Rahmadona, S. (2020). *PEMANFATAAN PUSAT INFORMASI DAN KONSELING REMAJA (PIK-R) OLEH REMAJA DI SMK KOTA PADANG*. Universitas Andalas: IAKMI Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia.
- Nursalam & Kurniawati, N. D. (2007). *Konsep dan Penerapan Metodologi Ilmu Keperawatan. Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Ilmu Keperawatan, edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika .

- Nuryani, I. (2016). Hubungan Keterpaparan Media Informasi Tentang Seks Dengan Perilaku Seks Remaja Awal Pada Siswa di SMP Semarang. *Dinamika Kebidanan*, 1(4).
- Oktaviana Prakarti Satiti, N. D. (2017). *FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAAT PIK-KRR (STUDI PADA SMA/SMK/MA SE-KABUPATEN PATI)*. Undergraduate thesis, Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Oktaviani, S. (2017). *Peranan Orang Tua Terhadap Upaya Perlindungan Kesehatan Reproduksi di Desa Margoyoso Kecamatan Sumberejo Kabupaten Tanggamus*.
- Oktaviani, S. (2017). *Peranan Orang Tua Terhadap Upaya Perlindungan Kesehatan Reproduksi di Desa Margoyoso Kecamatan Sumberejo Kabupaten Tanggamus*.
- Pawestri, RS, W., & Sonna. (2013). *Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Remaja Tentang Seks Pranikah*. Jurnal Keperawatan Maternitas.
- Piaget, J. d. (1969). *The Psychology of Child*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Priyoto. (2014). *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rokhmah, D. (2013). Gender dan Penyakit Tuberkulosis : Implikasinya Terhadap Akses Layanan Kesehatan Masyarakat Miskin yang Rendah. *Kesmas : National Public Health Journal*, 7. 10 : 447-452.
- Santrock, J. W. (2007). *Perkembangan Anak. Jilid 1 Edisi kesebelas*. Jakarta: PT. Erlangga.
- Sari, N. E., & Ismarwati. (2014). *Hubungan Peran Orang Tua dengan Persepsi Remaja tentang Seksual Pranikah pada Siswa Kelas X di SMK Negeri 2 Sewon Bantul*. Yogyakarta: Digilib Unisayogya.
- Saryono, A. (2013). *Metodologi penelitian kualitatif dan kuantitatif dalam bidang kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2011). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto.
- Setiadi, A. (2005). Perencanaan Pajak penghasilan Yayasan yang Bergerak di Bidang Pendidikan. *Jurnal Akuntansi dan teknologi Informasi*, IV (2).
- Soetjiningsih. (2012). *Perkembangan Anak dan permasalahannya dalam Buku Ajar I Ilmu Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta: Sagungseto.
- Solehati, T., Kosasih, C. E., & Rahmat, A. (2018). *Hubungan Sosiodemografi Orang Tua dengan Sikap Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jurnal Kesehatan Poltekkes Ternate.

- Sugiyono. (2007). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2007). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan Pendidikan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Utami, T. I. (2013). *HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP ORANG TUA TENTANG KESEHATAN REPRODUKSI DENGAN TINDAKAN ORANG TUA MENGAWINKAN PUTERINYA DI USIA REMAJA*. FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS JEMBER 2013: BAGIAN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU.
- Violita F, H. E. (2018). *Determinants Of Adolescent Reproductive Health Service Utilization By Senior High School Students In Makassar, Indonesia*. Makassar: Bmc Public Health.
- Zullaika, I. N. (2015). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Persepsi Remaja Putri tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Kelas X di SMK YPKK 3 Sleman*. . Diss. STIKES'Aisyiyah Yogyakarta.